

GEBOORTEZORG SYSTEMISCH ONDERZOCHT



VROUWEN KUNNEN ZELF VOELEN EN DENKEN WAT VOOR HEN BELANGRIJK IS



Claudia van Dijk is vroedvrouw in Amsterdam. In het kader van haar Cure Master aan het Sandberg Instituut organiseerde ze in september 2014 een maatschappelijke opstelling over de Geboortezorg, onder begeleiding van Jan Jacob Stam. Kortgeleden ging ik in gesprek met Claudia over haar recente ervaring met systemisch werk binnen de geboortezorg. Zij is niet specifiek systemisch opgeleid en heeft kennelijk natuurlijke systemische voelsprietten.

Er zijn vele manieren om naar organisaties te kijken. De systemische manier van kijken is daar één van en wordt steeds meer een eigen discipline. Systemisch werk heet eigenlijk voluit 'systemisch fenomenologisch'. Fenomenologisch betekent: de werkelijkheid nemen zoals die op ons afkomt. Deze oordeelloze houding is één van de belangrijke kenmerken van systemisch werk. Daarnaast kenmerkt deze benadering zich door: meer uitzoomen dan inzoomen: kijken naar het systeem als geheel en naar samenhang en wisselwerking tussen onderdelen van een organisatiesysteem; gebruikmaken van kennis over systemische principes en basisbehoeften van organisatiesystemen; gebruikmaken van zintuigelijke gewaarwording als belangrijke informatiebron naast feiten en kennis.

Systemisch werk is bekend geworden door de werkvorm [cursief]opstellingen[cursief]. Opstellingen zijn een snelle en intense manier om inzicht te krijgen in de dynamieken die spelen in een organisatie of maatschappelijk veld. Door dynamieken of patronen onder ogen te zien en te nemen zoals ze zijn kan ruimte voor vernieuwing ontstaan.

Wie ben je en wat houdt je bezig in de geboortezorg?

Ik ben Claudia van Dijk en werk sinds zeven jaar als vroedvrouw in Amsterdam. Daarvoor was ik zeven jaar beeldend kunstenaar. In mijn masteropleiding combineer ik die werkvelden: samen met andere kunstenaars doe ik onderzoek naar de definitie en functie van gezondheid en ziekte in onze maatschappij. Met verbazing keek ik in mijn

MIJN WENS WAS OM EENS EEN BEETJE BUITEN ONS EIGEN BLIKVELD TE GAAN KIJKEN

eerste werkjaren hoe de geboortezorg is vernauwd naar het leidende medische perspectief: 'meten is weten'. De zorg is enorm geprotocolleerd. Onze medische kennis en aanpak is gebaseerd op gemiddelden en niet op het individu.

Drie jaar geleden heb ik een fundamentele beslissing genomen. Voor mij is de zwangere vrouw de drager van alle kennis en kunde van het nieuwe leven. Als vroedvrouw zie ik het als mijn taak om het eigen weten en kunnen aan te spreken. Daarvoor neem ik mee wie ik ben, mijn ervaringen en kennis als mens, als moeder en als vroedvrouw. Maar uiteindelijk nodig ik de vrouwen steeds uit om zelf te voelen en te denken wat voor hen belangrijk is. Dat is bij mij leidend. Protocolen en voorschriften zijn daarmee op een andere plek gekomen. Eigenlijk gaat het in Evidence Based Medicine om drie componenten: wetenschappelijk onderzoek (protocollen en richtlijnen), expertise en ervaring van mij als zorgverlener en de achtergrond en verwachtingen van de cliënte. Ik heb heel veel ervaring opgebouwd met 'niets doen', afwachten en er gewoon te zijn. Ik zie daardoor andere dingen en kan vanuit vertrouwen in mijzelf het bevallingsproces nu veel meer ruimte geven, laten ontstaan.

Hoe ben je op het idee gekomen om systemisch te verkennen wat er aan de hand is in de geboortezorg?

Er verandert op dit moment heel veel in de geboortezorg. Steeds meer specialisten gaan meedenken over gezonde zwangeren. Door mijn eigen ontwikkeling van de afgelopen drie jaar heb ik mij gerealiseerd dat ik de meeste dingen heb gedaan omdat ik mij er zelf veilig bij voelde. Ik ben me bewust geworden hoeveel het systeem door angst geregeerd wordt: angst om fatale fouten te maken, angst voor overlijden van baby of moeder, angst voor de verantwoordelijkheid voor leven & dood en voor het oordeel van anderen op een andere werkwijze. Doordat ik me bewust werd hoeveel er vanuit angst gebeurt, vind ik het belangrijk om met alle ontwikkelingen die nu gaande zijn eerst eens uit te zoomen. Gaan we kiezen voor het ontvangen van leven of voor het gevecht tegen de dood? Zijn we

bereid om te kijken naar wat wel werkt en wat niet werkt?

De laatste jaren gaat het geld in de geboortezorg vooral naar verminderen van babysterfte. Ik ging mij afvragen wat we eigenlijk doen als we 'minder dood' als doel stellen. Wat is het effect daarvan? Het systeem en het geld is leidend geworden. Mijn wens is om vrouwen te bekrachtigen, maar het systeem in zichzelf is niet bekrachtigend. Het is zorgschepend. Ik vind het heel belangrijk om in deze tijd van transformatie met elkaar stil te staan bij belangrijke vragen. Wat is eigenlijk geboorte? Vanuit welk perspectief benaderen we dat? Het gaat om het heroverwegen van onze uitgangspunten. Verschillende groepen – cliënten, verloskundigen, gynaecologen (waarbinnen ook grote diversiteit), politiek en verzekeraars – kijken vanuit eigen perspectief en dat levert een groot spanningsveld op. Mijn wens was om eens een beetje buiten ons eigen blikveld te gaan kijken: hoe kunnen we met elkaar uitzoomen en op een diepere manier kijken en bewust worden van hoe we kinderen ontvangen? Want ik geloof dat de wijze waarop we kinderen ontvangen, dragen en baren de basis legt voor alle systemen. En als we dan al integraal willen gaan samenwerken, waarom dan bijvoorbeeld niet met een socio-

loog, een antropoloog, of een priester. De focus is nu heel erg op medische specialisten. Maar we zijn meer dan alleen een lichaam. Is geboorte ook niet de geboorte van een ziel? Kan dat ook een plek krijgen in ons systeem? Die vragen onderzoek ik in mijn master.


Wat zou je anderen aanraden die zo'n systemische verkenning willen doen?

Ten eerste: [vet]geef eerst ruimte aan het proces bij jezelf.[vet] Stel jezelf de vraag van waaruit je het wilt doen. Wat dan de winst is. Kijk hoe je het vervolgens communiceert. Hoe meer je het bij jezelf houdt, hoe meer de woorden vanuit jezelf komen. Dan blijft het zuiver. En dat voelen anderen. Dat geeft ruimte en vertrouwen voor anderen om ja te zeggen. Mijn tweede les is: [vet]klein beginnen.[vet] Vanuit mijn eerste ervaring kon ik het geleidelijk groter maken. En verder, [vet]breng het luchtig, als experiment.[vet] Zo van: 'we gaan iets onderzoeken, laten we eens op een andere manier kijken en nieuwsgierig zijn'. Ik vond het mooi hoe Jan Jacob dat tijdens de opstelling deed. Het maakte dat mensen zich veilig voelden en zich open durfden te stellen: uiteindelijk had degene met misschien wel de meeste weerstand hele mooie inzichten aan het einde van de middag. En tot slot: [vet]doe het samen.[vet] Bij de opstellingsmiddag was iemand aanwezig met ervaring in opstellingswerk. Vooraf heb ik met haar gespiegeld. Ze kende zowel het veld van geboortezorg als van systemisch werk heel goed. Ook de samenwerking met Ruth Evers en Dorien Veldhuizen van Talmor, vanwege hun kennis en ervaring met trainingen in de sector, maakte het leuker en lichter.

Wat is jou het meest bijgebleven uit de opstelling?

Hoe dicht iedereen om die moeder en baby heen stond. Ik zie nog de politiek die zich helemaal over de baby heen boog om haar te beschermen. De moeder werd er wiebelig van en de verbinding met haar kind werd minder. Dat herken ik heel erg vanuit de praktijk. De systemische zin 'Wanneer wordt beschermen scheiden?' was heel raak. Eigenlijk weet niemand raad met de verantwoordelijkheid voor leven en dood. Dat werd zo duidelijk zichtbaar toen die verantwoordelijkheid voor leven en dood als element werd ingebracht.

Ik vond in de opstelling de rol van de verzekeraars heel boeiend. Ze stonden bijna op de gang, wilden geen enkel risico nemen. Ze gingen op een plek zitten waar ze zich niet konden verbinden met wat er echt gebeurt. En tegelijk is in deze tijd hun invloed zo groot. De verzekeringssector is helemaal gericht op risicomijding en dat voelt heel ongezond.

De systemische vragen die jij, Henry en Ria achteraf hebben gedeeld, vond ik heel mooi. Dat vertelt echt het verhaal wat er op dit moment aan de hand is in de geboortezorg. Het is allemaal om ons heen en zo dichtbij. 

Systemische reflectie

In september waren drie redactieleden bij Claudia's opstelling over de geboortezorg. Na afloop deelden we wat onze systemische antennes hadden opgepikt.

Waar is het vertrouwen verloren gegaan dat vrouwen (ook die rond/nabij de zwangere vrouw) de geboorte zelf/samen aankunnen?

Als we uitgaan van gezonde kinderen dan valt het systeem uit elkaar. Mogelijke sterfgevallen zijn de dragers van het systeem. Het risico van sterfte door thuisbevalling is wellicht het enige dat de sector bindt. En mogelijk macht en geld. Mag de moeder haar leven geven om het kind te redden? En wie gaat daar over? Wat voor effect heeft het op het veld wanneer de moeder haar leven mag geven? En welke levensenergie gaat dan wel of niet mee?

Verantwoordelijkheid voor leven en dood, van wie is het eigenlijk? Wanneer was het moment dat de verantwoordelijkheid voor leven en dood is afgewonnen van de ouders? Kunnen verloskundigen deze verantwoordelijkheid dragen, of is dat een onmogelijke opgave? Kan een verloskundige het verlengstuk zijn van de gynaecoloog inclusief diens interventiekwaliteit? Of is de ordening met de verloskundige op de eerste plaats meer kloppend. Wie komt er eerst? In hoeverre is de verloskunde een roeping? Is de verloskundige er voor de bevalling of is de bevalling er voor de verloskundige?

Petra van de Kop is procesbegeleider en coach